



ARTIGO ORIGINAL

Conhecimentos e percepções de profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre a Prevenção Combinada do HIV

Knowledge and perceptions of professionals in Primary Health Care on combined HIV prevention

Conocimientos y percepciones de los profesionales en Atención Primaria de Salud sobre la prevención combinada del HIV

 Helena Beatriz Larrosa Oliveira*

 Fernanda Fávero Alberti**

 Karin Hepp Schwambach***

 Matheus William Becker****

RESUMO

Introdução: A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) é um problema de saúde pública global. A Prevenção Combinada (PC) busca reduzir novas infecções ao combinar diferentes estratégias comportamentais, estruturais e biomédicas, que precisam ser disseminadas pelos profissionais da saúde atuantes na Atenção Primária à Saúde (APS). **Objetivo:** Avaliar conhecimentos e percepções de profissionais da APS de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, acerca da PC do HIV. **Metodologia:** Estudo transversal descritivo. A amostra foi composta por profissionais atuantes na APS de Porto Alegre e selecionada por conveniência. Os dados foram coletados por meio da aplicação de questionário na plataforma *Google Forms*, com 16 perguntas fechadas abordando PC e HIV, métodos de prevenção, orientações a usuários e percepções sobre o tema. Foi realizada a análise descritiva dos dados, contemplando variáveis sociodemográficas, de formação profissional e de trabalho. **Resultados:** Participaram do estudo 145 profissionais (percentual de resposta de 4,1%), com média de idade de 34 anos (DP=10,7), a maioria brancos (73,8%), mulheres cis heterossexuais (80,0%), com nível superior (71%) e formação complementar (77,2%). Cerca de 60% dos profissionais atuavam na APS há cinco anos ou menos e 46,2% possuíam vínculo empregatício terceirizado. Sobre o conhecimento dos métodos de PC, a maioria relatou possuir conhecimento para orientação sobre uso de preservativos (90,3%)

*Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (SMSPOA), Porto Alegre, Brasil. E-mail: helena-larrosa@hotmail.com.

**Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul (SESRS), Porto Alegre, Brasil. E-mail: fernanda-alberti@saude.rs.gov.br.

***Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (SMSPOA), Porto Alegre, Brasil. E-mail: karinhsch@yahoo.com.br.

****Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (SMSPOA), Porto Alegre, Brasil. E-mail: matheuswbecker@gmail.com.

Autora para correspondência: Karin Hepp Schwambach. E-mail: karinhsch@yahoo.com.br.

e testagem regular para HIV e infecções sexualmente transmissíveis (82,7%). Cerca de 50% dos profissionais relataram possuir conhecimento para orientação sobre as profilaxias de pré e pós exposição ao HIV (PrEP e PEP, respectivamente), e 52,4% dos profissionais participaram de curso ou capacitação sobre PC. **Conclusão:** A implementação da PC do HIV na APS é essencial para a redução da transmissão do vírus. Recomenda-se que sejam desenvolvidas ações para ampliar a qualificação dos profissionais da APS para a prescrição das profilaxias (PrEP e PEP), incluindo a formação de multiplicadores.

Palavras-chave: HIV. Atenção Primária à Saúde. Educação Continuada.

ABSTRACT

Introduction: Human immunodeficiency virus (HIV) infection is a global public health problem. Combined Prevention (CP) aims to reduce new infections by combining different behavioral, structural and biomedical strategies, which need to be disseminated by health-care professionals working in Primary Health Care (PHC). **Objective:** To assess the knowledge and perceptions of PHC professionals in Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brazil, regarding Combined HIV Prevention. **Method:** Descriptive cross-sectional study. The sample consisted of professionals working in PHC of Porto Alegre and was selected by convenience. Data were collected through a questionnaire on the Google Forms platform, with 16 closed-ended questions addressing CP and HIV, prevention methods, user guidance, and perceptions on the topic. A descriptive analysis of the data was performed, covering sociodemographic, professional training, and work-related variables. **Results:** A total of 145 professionals participated in the study (response rate of 4.1%), with a mean age of 34 years (SD=10.7). The majority were white (73.8%), cisgender heterosexual women (80.0%), had higher education (71%), and complementary training (77.2%). About 60% of the professionals had been working in PHC for five years or less, and 46.2% had outsourced employment contracts. Regarding knowledge of CP methods, most professionals reported having knowledge to provide guidance on condom use (90.3%) and regular testing for HIV and sexually transmitted infections (82.7%). About 50% of professionals reported having knowledge to provide guidance on pre-and post-exposure prophylaxis for HIV (PrEP and PEP, respectively), and 52.4% of professionals had attended a course or training on CP. **Conclusion:** The implementation of Combined HIV Prevention in PHC is essential to reduce virus transmission. It is recommended to develop actions to enhance the qualification of PHC professionals for prescribing prophylaxis (PrEP and PEP), including the training of multipliers.

Keywords: HIV. Primary Health Care. Education, Continuing.

RESUMEN

Introducción: La infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es un problema de salud pública global. La Prevención Combinada (PC) busca reducir nuevas infecciones al combinar diferentes estrategias conductuales, estructurales y biomédicas, que necesitan ser difundidas por los profesionales de la salud que trabajan en la Atención Primaria de Salud (APS). **Objetivo:** Evaluar conocimientos y percepciones de profesionales de APS en Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, sobre la PC del VIH. **Método:** Estudio transversal descriptivo. La muestra estuvo compuesta por profesionales que trabajan en la APS de Porto Alegre y fue seleccionada por conveniencia. Los datos se recopilieron mediante un cuestionario en la plataforma *Google Forms*, con 16 preguntas cerradas que abordaban la PC y el VIH, métodos de prevención, orientación a los usuarios y percepciones sobre el tema. Se realizó un análisis descriptivo de los datos, considerando variables sociodemográficas, de formación profesional y de trabajo. **Resultados:** 145 profesionales participaron en el estudio (porcentaje de respuesta: 4,1%), con una edad media de 34 años (DE=10,7), la mayoría de los cuales eran blancos (73,8%), mujeres cis heterosexuales (80%), con educación superior (71%) y formación complementaria (77,2%). Aproximadamente el 60% de los profesionales trabajaban en la APS desde hacía cinco años o menos y el 46,2% tenían un contrato laboral tercerizado. En cuanto

al conocimiento de los métodos de PC, la mayoría informó tener conocimientos para orientar sobre el uso de preservativos (90,3%) y la realización periódica de pruebas de VIH e infecciones de transmisión sexual (82,7%). Aproximadamente el 50% de los profesionales informaron tener conocimientos para orientar sobre las profilaxis pre y post exposición al VIH (PrEP y PEP, respectivamente). 52,4% de los profesionales había participado en algún curso o capacitación sobre PC. **Conclusión:** La implementación de la PC del VIH en la APS es esencial para reducir la transmisión del virus. Se recomienda desarrollar acciones para ampliar la capacitación de los profesionales de APS en la prescripción de las profilaxis (PrEP/PEP), incluyendo la formación de multiplicadores.

Palabras clave: VIH. Atención Primaria de Salud. Educación Continua.

INTRODUÇÃO

A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) continua sendo um grande problema de saúde pública global. Estima-se que haviam 39,9 milhões de pessoas vivendo com HIV no final de 2023 (UNAIDS, 2024a; World Health Organization, 2024).

No Brasil, de 1980 até junho de 2023, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) 1.124.063 casos de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids), concentrados nas regiões Sudeste e Sul. O Estado do Rio Grande do Sul (RS) apresenta quase duas vezes mais óbitos por Aids que a média nacional (7,3/100 mil habitantes) e Porto Alegre é a capital com maior coeficiente de mortalidade por Aids (23,8/100 mil habitantes) (Brasil, 2023a).

Desde o início dos anos 1980, grandes avanços foram feitos com o tratamento para pessoas vivendo com HIV. Atualmente, além dos medicamentos antirretrovirais, capazes de impedir a replicação do vírus no corpo, houve um avanço substancial no desenvolvimento de estratégias para prevenir a transmissão do HIV, como, por exemplo, uso de preservativos, seringas limpas, intervenções comportamentais e triagem de hemocomponentes (Eisinger; Fauci, 2018).

A Prevenção Combinada do HIV trata da combinação de estratégias comportamentais, estruturais e biomédicas que, associadas, buscam alcançar um impacto máximo na redução de novas infecções. Nela está incluída tanto a prevenção primária (com foco nas pessoas que são HIV-negativas) quanto a prevenção da transmissão do vírus, com a adesão de pessoas vivendo com HIV ao tratamento antirretroviral (Brasil, 2017). As estratégias comportamentais buscam modificar atitudes para reduzir o risco de infecção, incluindo participação em programas educacionais, testagens regulares, adesão à terapia antirretroviral e uso adequado de preservativos. As estratégias estruturais visam mudanças sociais, econômicas e políticas, como acesso equânime aos serviços de saúde, políticas de gênero, defesa dos direitos humanos e combate ao estigma. Já as abordagens biomédicas envolvem profilaxias como profilaxia pós-exposição (PEP) e profilaxia pré-exposição (PrEP), uso de preservativos, lubrificantes e tratamento precoce de infecções sexualmente transmissíveis (IST) (Brasil, 2017). A PrEP, em particular, destaca-se por oferecer mais de 90% de redução na transmissão do vírus através do uso diário de medicamentos antirretrovirais por pessoas em alto risco de exposição ao HIV (Brasil, 2022; UNAIDS 2024b).

Diante deste cenário, no Brasil, o Ministério da Saúde adotou as ações combinadas como estratégia de prevenção ao HIV/Aids, com o objetivo de reduzir as lacunas de adesão aos

métodos de prevenção clássicos ao ofertar outros métodos adicionais e a possibilidade da escolha de acordo com o momento e as preferências pessoais (Brasil, 2017).

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada dos usuários no Sistema Único de Saúde (SUS) e a ela compete a disseminação de informações que visam a prevenção, promoção e proteção da saúde (Brasil, 2020). Os profissionais de saúde têm um importante papel na educação em saúde dos usuários sobre Prevenção Combinada, sendo essencial no rompimento dos mitos e estigmas em relação ao HIV, favorecendo, dessa forma, o entendimento por parte dos usuários e, por consequência, a sua adesão aos métodos de prevenção (Brasil, 2017).

Para isso, é necessário que os profissionais da saúde estejam devidamente capacitados e apropriados sobre o HIV, possibilitando transpor seus conhecimentos de forma acessível aos usuários. No entanto, estudos realizados em diferentes cenários de atenção à saúde demonstram conhecimento insuficiente por parte dos profissionais, independentemente do núcleo de formação (Zucchi *et al.*, 2018; Tekalign *et al.*, 2022; Lamônica *et al.*, 2023). A avaliação dos conhecimentos dos profissionais da saúde é útil para diagnosticar lacunas existentes em suas formações, sendo primordiais para elaboração do processo de educação permanente em saúde (Silva, 2019).

Dessa forma, o objetivo desta pesquisa foi avaliar conhecimentos e percepções de profissionais da APS de Porto Alegre, RS, Brasil, acerca da Prevenção Combinada do HIV.

METODOLOGIA

O estudo seguiu um delineamento transversal descritivo. Porto Alegre possui uma população estimada de 1.332.845 pessoas (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2022), tendo uma rede de APS composta por 132 unidades de saúde organizadas em quatro coordenadorias (Leste, Norte, Sul e Oeste) e 17 distritos sanitários (GEOSAÚDE, 2023).

A amostra foi selecionada por conveniência, partindo-se de um total de 3.600 profissionais cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Foram incluídos no estudo profissionais de nível superior e técnico atuantes nas unidades da APS do município de Porto Alegre, RS, independentemente do tipo de vínculo empregatício, no período do estudo.

A coleta de dados foi realizada por meio de aplicação de questionário que contemplava 16 perguntas fechadas adaptadas dos estudos de Silva (2019) e Bernardes, Nepomuceno e Rocha (2022), abordando a temática de Prevenção Combinada e HIV. As perguntas do questionário compreenderam métodos de prevenção, orientações a serem repassadas aos usuários e suas percepções sobre o tema abordado. As respostas foram categorizadas em: “Sim”, “Não”, “Não sei dizer”; “Discordo totalmente”, “Discordo parcialmente”, “Concordo parcialmente” e “Concordo totalmente”. O questionário foi enviado a três profissionais de saúde, residentes em APS da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (SMS/POA), para testar o formulário quanto à identificação de erros ortográficos e o funcionamento da plataforma *Google Forms*, onde estava armazenado.

Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (CAAE 71321423.0.0000.5338, Parecer nº 6.258.548), um e-mail foi enviado às coordenadorias de saúde do município solicitando apoio na divulgação da pesquisa. As coordenadorias, por sua vez, repassaram a mensagem aos profissionais cadastrados no

CNES. Aos que demonstraram interesse, foi enviado o questionário final, já ajustado, com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) na primeira seção do formulário. O questionário permaneceu disponível para respostas de outubro a novembro de 2023. Todos os profissionais que participaram da pesquisa assinaram o TCLE.

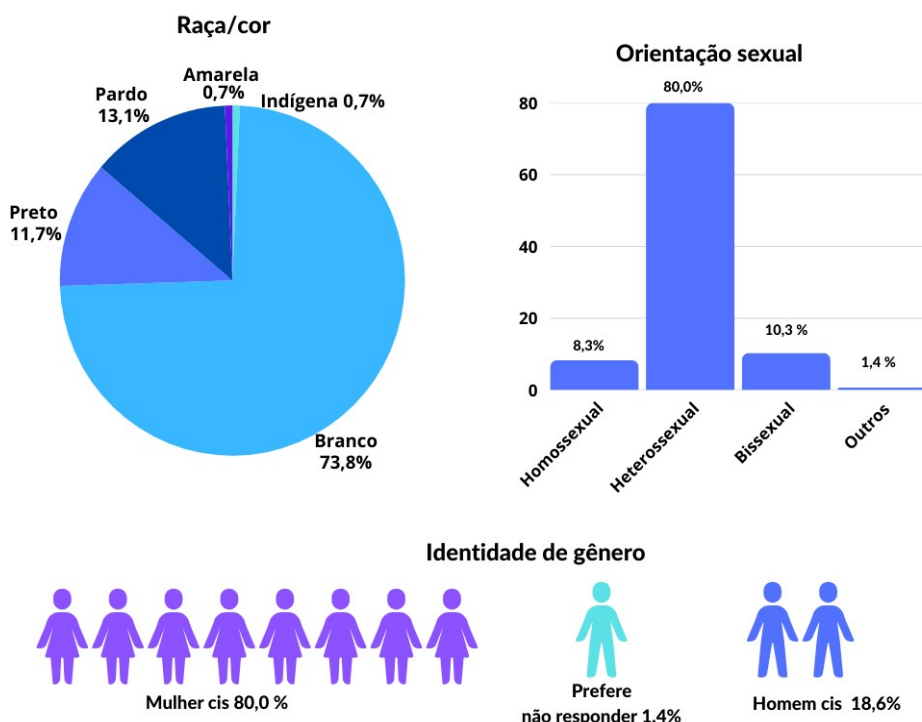
Outras variáveis coletadas foram as sociodemográficas (idade, raça/cor, identidade de gênero e orientação sexual), as de formação (profissão, tempo de formação, formação complementar à graduação na profissão exercida e participação em capacitações e educação permanente) e as de trabalho (cargo/função exercida, tempo de atuação na função exercida, tipo de vínculo empregatício com a unidade de saúde).

Após a coleta, foi realizada uma etapa de pré-processamento dos dados, que incluiu a verificação de erros de preenchimento e a codificação das respostas para a análise. As variáveis categóricas foram compiladas e apresentadas em frequência absoluta e relativa. As variáveis contínuas foram apresentadas em média e desvio-padrão. Os resultados foram apresentados de forma descritiva e por meio de tabelas, figuras e gráfico.

RESULTADOS

Foram obtidas 145 respostas ao questionário, correspondendo a um percentual de resposta de 4,1% em relação ao total de profissionais convidados para participarem da pesquisa. As características sociodemográficas dos respondentes podem ser observadas na Figura 1. A média de idade foi de 34 anos (DP=10,7). Na variável identidade de gênero, nenhuma pessoa se declarou como mulher trans ou homem trans).

Figura 1 – Características sociodemográficas (n=145; Porto Alegre/RS, 2023).



Fonte: Elaborada pelos autores, 2024.

A Tabela 1 apresenta os dados relacionados à formação e exercício profissional dos respondentes. Foram agrupados como profissionais de nível superior: enfermeiros, farmacêuticos, médicos, gestores/coordenadores, dentistas, nutricionistas, assistentes sociais e psicólogos. Foram agrupados como profissionais de nível médio: agentes comunitários de saúde, auxiliares de Farmácia, auxiliares de Enfermagem e técnicos de Enfermagem.

Tabela 1 – Características dos profissionais relacionadas ao trabalho (n=145, Porto Alegre/RS, 2023).

CARACTERÍSTICAS DOS PROFISSIONAIS	n (%)
CARGO/FUNÇÃO EXERCIDA	
Nível superior	103 (71,0)
Nível médio	38 (26,2)
Não informou	4 (2,8)
TEMPO DE FORMAÇÃO	
Até 2 anos	34 (23,4)
Entre 2 a 5 anos	36 (24,8)
Mais de 5 anos	14 (9,7)
Mais de 10 anos	24 (16,6)
15 anos ou mais	37 (25,5)
FORMAÇÃO COMPLEMENTAR	
Com formação complementar	112 (77,2)
Sem formação complementar	33 (22,8)
TEMPO DE ATUAÇÃO	
Até 2 anos	52 (35,9)
Entre 2 e 5 anos	35 (24,1)
5 anos ou mais	58 (40,0)
TIPO DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO	
Empresa terceirizada	67 (46,2)
Residente	27 (18,6)
Servidor (a)	42 (29,0)
Outros	9 (6,2)
COORDENADORIA DE SAÚDE	
Leste	70 (48,3)
Norte	18 (12,4)
Oeste	23 (15,9)
Sul	34 (23,4)

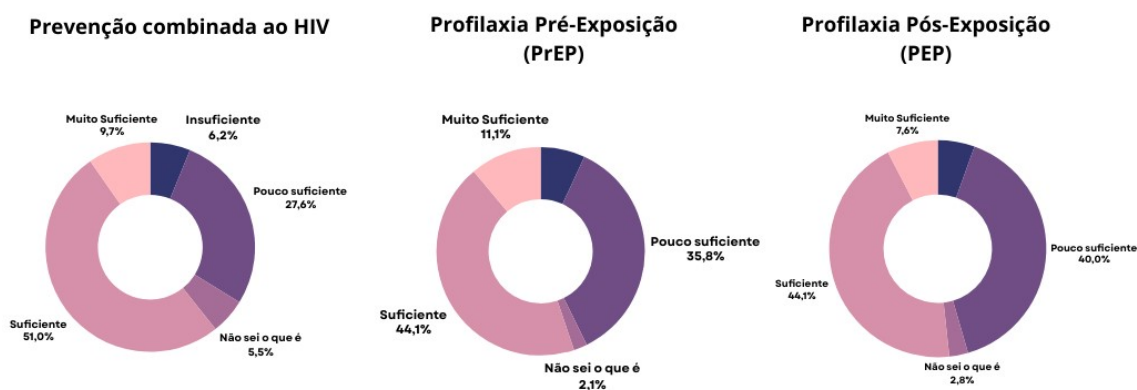
Fonte: Elaborada pelos autores, 2024.

A Figura 2 ilustra o conhecimento dos profissionais sobre Prevenção Combinada, PrEP e PEP. Com relação à Prevenção Combinada, o quantitativo de 51% (n=74) dos profissionais respondentes consideram seu conhecimento como “Suficiente” e 9,6% (n=14) consideram seu conhecimento “Muito suficiente”. Dentre esses, 34,1% (n=30) eram enfermeiros, 15,9% (n=14) farmacêuticos e 13,6% (n=12) médicos. O conhecimento autodeclarado como “Suficiente” ou “Muito suficiente” sobre Prevenção Combinada ao HIV demonstrou-se maior entre enfermeiros (81,1% do total de enfermeiros respondentes) e médicos (80%).

Com relação ao conhecimento sobre PrEP, 42,8% (n=62) responderam ter conhecimento “Insuficiente” ou “Pouco suficiente”. Apesar disso, 55,7% (n=49) já indicaram o uso da PrEP.

Com relação ao conhecimento sobre PEP, a maioria dos participantes, 51,7% (n=75) avaliaram ter conhecimento “Suficiente” ou “Muito Suficiente”. No entanto, destas pessoas, 32% (n=24) nunca indicaram o uso da PEP.

Figura 2 – Conhecimento dos profissionais sobre Prevenção Combinada, PrEP e PEP (n=145, Porto Alegre/RS, 2023).



Fonte: Elaborada pelos autores, 2024.

A Tabela 2 relaciona os conhecimentos declarados sobre Prevenção Combinada com a participação em capacitação na área. Uma pequena proporção de participantes (2,1%) respondeu não lembrar se já havia participado ou não de alguma capacitação. 17,3% responderam possuir conhecimento suficiente ou muito suficiente, mesmo sem participação em curso ou treinamento específico sobre o assunto.

O Gráfico 1 ilustra quais métodos de Prevenção Combinada os profissionais respondentes referem possuir conhecimento para orientação. O questionário permitiu mais de uma resposta por profissional.

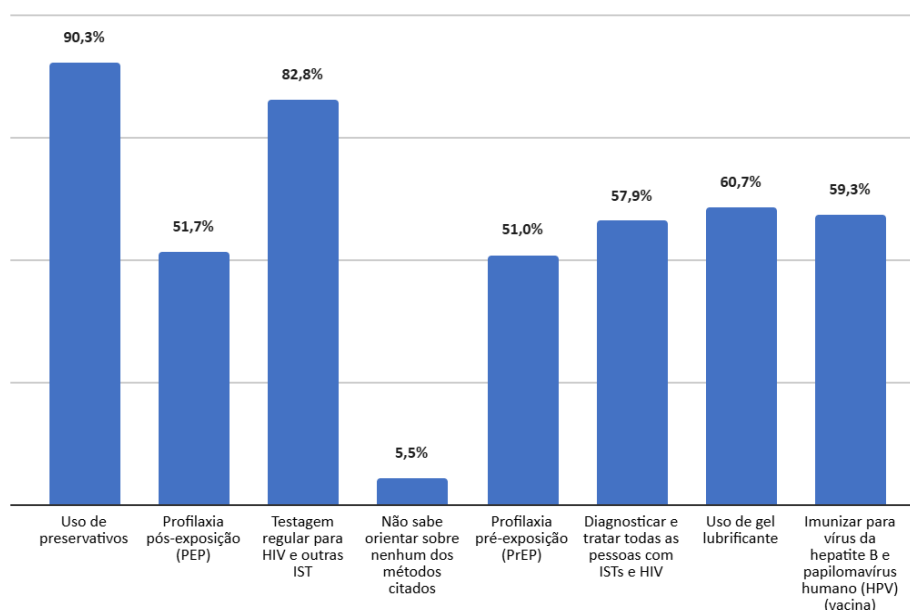
Com relação à importância de outros métodos de Prevenção Combinada, a Tabela 3 compila as respostas dos profissionais da APS.

Tabela 2 – Frequência de conhecimentos autodeclarados e participação em curso ou treinamento sobre Prevenção Combinada do HIV (n=145, Porto Alegre/RS, 2023).

CONHECIMENTOS SOBRE PREVENÇÃO COMBINADA	PARTICIPAÇÃO EM CURSO OU TREINAMENTO SOBRE PREVENÇÃO COMBINADA			TOTAL n (%)
	NÃO n (%)	NÃO LEMBRA n (%)	SIM n (%)	
Pouco suficiente	24 (16,5)	2 (1,4)	14 (9,6)	40 (27,6)
Insuficiente	9 (6,2)	-- (--)	-- (--)	9 (6,2)
Suficiente	23 (15,9)	1 (0,7)	50 (34,5)	74 (51,1)
Muito suficiente	2 (1,4)	-- (--)	12 (8,2)	14 (9,6)
Não sei o que é Prevenção Combinada	8 (5,5)	-- (--)	-- (--)	8 (5,5)
TOTAL	66 (45,5)	3 (2,1)	76 (52,4)	145 (100,0)

Fonte: Elaborada pelos autores, 2024.

Gráfico 1 – Domínio dos profissionais na orientação de métodos de Prevenção Combinada (n=580, Porto Alegre/RS, 2023).



Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

Tabela 3 – Concepções dos profissionais da saúde sobre a importância de outros métodos de Prevenção Combinada (n=145, Porto Alegre/RS, 2023).

QUESTÕES	SIM n (%)	NÃO n (%)	NÃO SABE DIZER n (%)
Você acha importante a utilização de preservativos (internos e externos) para prevenir a transmissão do HIV?	145 (100,0)	-- (--)	-- (--)
Você acredita que a Prevenção Combinada (usando mais de uma estratégia de prevenção ao HIV) é mais eficaz do que a utilização de apenas um método?	140 (96,6)	2 (1,4)	3 (2,1)
Você já orientou um (a) usuário (a) sobre o uso do preservativo interno (camisinha feminina)?	93 (64,1)	51 (35,2)	1 (0,7)
Você sabe o que é redução de danos?	130 (89,6)	11 (7,6)	4 (2,8)
Você acredita que é importante orientar os pacientes sobre a relação entre o uso de drogas e a transmissão do HIV?	142 (97,9)	1 (10,7)	2 (1,4)
Você acha importante a realização de testes de HIV de forma regular, mesmo em pessoas que não apresentam sintomas?	141 (97,2)	3 (2,1)	1 (0,7)

Fonte: Elaborada pelos autores, 2024.

DISCUSSÃO

A pesquisa buscou avaliar o conhecimento dos profissionais da APS de Porto Alegre acerca da Prevenção Combinada do HIV. Responderam ao questionário 145 profissionais (4,1% do total de profissionais cadastrados no CNES), os quais eram na maioria brancos (73,8%), mulheres cis heterossexuais (80%), com nível superior (71%) e formação complementar (77,2%). Cerca de 60% dos profissionais atuavam na APS há cinco anos ou menos e 46,2% possuíam vínculo empregatício terceirizado.

Essa relação laboral, própria dos profissionais da saúde, exibe características intrínsecas, como um elevado índice de rotatividade de pessoal, o que desencadeia maior dificuldade em manter os profissionais devidamente capacitados, assim como lhes proporcionar aptidão e segurança para atuar no contexto do enfrentamento da Aids. Estudo que avaliou a rotatividade dos profissionais na Estratégia Saúde da Família no município de Rio Grande do Piauí, Piauí, apontou que isso ocorre pela instabilidade dos vínculos de trabalho, sendo estes muitas vezes através de contratos com períodos determinados e sem oferta de boas relações trabalhistas (Lourenço; Silva; Barbosa, 2021). A rotatividade dos profissionais pode prejudicar a qualidade da assistência e a satisfação dos usuários, que dependem do vínculo entre os profissionais e a população. É necessário valorizar os trabalhadores, proporcionando condições adequadas de emprego, educação permanente e investimento no vínculo dos trabalhadores com o sistema (Giovani; Vieira, 2013).

Em relação ao conhecimento sobre Prevenção Combinada do HIV, 60,6% dos participantes da pesquisa declararam possuir conhecimentos suficientes ou muito suficientes. O conhecimento autodeclarado sobre Prevenção Combinada ao HIV como “Suficiente” ou “Muito suficiente” demonstrou ser maior entre enfermeiros (81,1% do total de enfermeiros respondentes) e médicos (80,0%). Isso pode estar relacionado com a atribuição dessas

categorias profissionais da APS. A Enfermagem é responsável pelo primeiro contato com o usuário que acessa o serviço, sendo responsável pela vinculação e cuidado, com potencialidades para ampliação do acesso e resolutividade na APS (Pires, 2022).

Por outro lado, um estudo transversal realizado no Brasil com estudantes de Medicina demonstrou que 69% não se sentem preparados para atender pacientes com HIV (Cunha *et al.*, 2020). Outro estudo, realizado em 2019, com 57 profissionais da APS em Porto Alegre, RS, também demonstrou que 79,6% tinham conhecimento insuficiente ou pouco suficiente sobre a PrEP (Silva, 2019). Tais achados podem sugerir lacunas formativas dos profissionais de saúde, acentuando a importância da reflexão do processo de trabalho e da necessidade de investidora em educação permanente em saúde (Anteneh *et al.*, 2019; Cunha *et al.*, 2020).

A educação permanente em saúde vai além das capacitações pontuais, pois busca articular conhecimentos técnicos à realidade do trabalho, alinhados a um projeto de transformação institucional ou a uma mudança na orientação política das ações de saúde em um determinado contexto e período (Ceccim, 2005). No contexto da APS, a expansão das ações de Prevenção Combinada do HIV reflete essa dinâmica, à medida que os serviços secundários passaram a atender demandas mais complexas das pessoas vivendo com HIV, enquanto a APS assumiu um papel central na disseminação das estratégias de prevenção do HIV e orientações associadas à elas, possibilitando que as equipes de saúde articulem espaços de trocas de experiências e práticas, em uma perspectiva de aprendizagem em serviço (Brasil, 2014; Brasil, 2017).

Apesar desse movimento, os dados evidenciam desafios ainda persistentes. Pouco mais da metade (52,4%) dos trabalhadores da APS relataram terem participado de algum curso ou capacitação sobre Prevenção Combinada do HIV, sendo que 42,7% consideraram seu conhecimento "suficiente" ou "muito suficiente". No entanto, 45,5% dos profissionais não tiveram acesso a nenhuma capacitação, evidenciando a necessidade de estratégias que garantam a disseminação das tecnologias e abordagens de prevenção para todos os trabalhadores da APS, independentemente do nível de formação (médio, técnico ou superior). Ressalta-se que a questão investigada se referia especificamente a capacitações pontuais, no escopo da educação continuada.

Um estudo qualitativo exploratório também realizado em Porto Alegre mostrou que mesmo que os profissionais participantes tenham realizado capacitações sobre o HIV, ainda demonstraram discriminação e preconceito durante os atendimentos, evitando o diálogo aberto sobre as práticas sexuais dos usuários e consequentemente impedindo que possíveis esclarecimentos sobre prevenção pudessem ser abordados (Ew, 2018).

Ainda neste aspecto, ressalta-se a importância de inserir os trabalhadores da saúde por meio de uma abordagem colaborativa nos processos de decisão relacionados a elaboração de ações que promovam reflexões do seu processo de trabalho, sendo fundamental para incentivar um ambiente de aprendizado mais eficaz e alinhado às necessidades específicas de suas práticas profissionais, levando em consideração suas experiências prévias. A sobrecarga de trabalho, bem como a falta de estrutura são fatores que podem dificultar a participação dos profissionais em atividades de educação permanente em saúde (Pinheiro; Azambuja; Bonamigo, 2019).

Sobre as estratégias de Prevenção Combinada, a maioria dos profissionais respondentes relatou possuir conhecimento para orientação sobre uso de preservativos (90,3%) e testagem regular para HIV e ISTs (82,7%). Apenas em torno de 50% dos respondentes relataram possuir conhecimento para orientação sobre PrEP e PEP.

Tanto médicos quanto enfermeiros são legalmente amparados para prescreverem PrEP e PEP. A inclusão da prescrição por enfermeiros e farmacêuticos, como parte de programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde, foi inserida com o objetivo de ampliar o acesso tanto à PrEP quanto à PEP pela população. De toda forma, para que o profissional enfermeiro possa efetivamente prescrever medicamentos, é necessário capacitação técnica, educação permanente e o dimensionamento adequado das equipes, a fim de poder assegurar assistência de qualidade à população (Conselho Federal de Enfermagem, 2020; Conselho Federal de Farmácia, 2023; Brasil, 2023b; Brasil, 2024). A inclusão de outros profissionais na prescrição de PrEP e PEP possibilita maior acesso aos métodos de Prevenção Combinada e maior aproximação do serviço de saúde com populações chave e prioritárias, aumentando seu acesso aos cuidados básicos (Brasil, 2023b).

Em levantamento realizado nos Estados Unidos com residentes de Medicina Interna, o treinamento prévio foi associado a maiores níveis de conhecimento, conforto e comportamentos de prescrição de PrEP (Terndrup *et al.*, 2019). Relato de experiência em uma capacitação sobre as profilaxias pré e pós-exposição ao HIV e outras infecções, realizada no Rio Grande do Norte, trouxe a reflexão dos participantes acerca da lacuna da temática tanto no processo formativo da graduação quanto na educação permanente dentro dos serviços de saúde. A maioria dos enfermeiros presentes desconheciam a competência técnica e legal para a prescrição de PrEP e PEP, bem como o acesso aos medicamentos (Bessa *et al.*, 2024).

Em uma pesquisa realizada em Goiás, Goiânia, com 152 médicos, 86,8% afirmaram possuir conhecimento prévio sobre a PrEP, 44,2% informaram ter conhecimento para prescrição, mas 84,8% nunca prescreveram PrEP e, quando avaliado objetivamente, em média 83,8% possuem conhecimento sobre a categorização de risco para o uso do medicamento. Os resultados reforçam a necessidade de promoção de capacitações específicas para PrEP, visando otimizar o impacto clínico na saúde pública desta estratégia de prevenção do HIV (Bernardes; Nepomuceno; Rocha, 2022).

Um estudo transversal, realizado com 252 profissionais de saúde de 29 serviços de atenção especializada (SAE) em HIV/Aids de 21 municípios do estado da Bahia, Brasil, identificou um alto nível de conhecimento sobre a PrEP, embora uma parcela de profissionais de saúde ainda não esteja disposta a prescrevê-la. O estudo demonstrou que os profissionais de saúde dispostos a prescrever também reconhecem a necessidade de prescrever outras medidas combinadas de prevenção do HIV, como o autoteste de HIV para populações com maior risco de infecção pelo HIV e o uso de PEP quando a pessoa foi exposta ao HIV (Lamônica *et al.*, 2023).

A respeito da importância de outros métodos de Prevenção Combinada, nesta pesquisa todos os entrevistados responderam que acham importante a utilização de preservativos na prevenção da transmissão do HIV, mas somente 64,1% já orientaram sobre o uso do preservativo interno/feminino. As outras estratégias de Prevenção Combinada como orientação sobre uso de drogas e testagem regular foram consideradas importantes por mais de 90% dos entrevistados. No entanto, não é possível determinar se esse achado está de fato relacionado com o conhecimento prévio dos profissionais sobre cada estratégia de Prevenção Combinada ou se os profissionais apenas constatarem a importância pela forma como esta questão foi formulada, já induzindo a compreensão de que se trata de algo importante.

Apontam-se limitações desta pesquisa como o número restrito de profissionais respondentes em relação ao número total de profissionais da APS do município, limitando a validade interna e externa. Acredita-se que, por mais que o questionário eletrônico possibilite

maior alcance e convite, ele depende da situação de cadastro (e-mail) para chegar até os respondentes. A equipe de pesquisa não sabe afirmar como constavam os dados cadastrados dos profissionais da saúde nos relatórios das coordenadorias de saúde, nem se estes dados estavam atualizados, indicando possível viés. O questionário também não foi validado por especialistas e, apesar de ter sido adaptado, o mesmo foi composto exclusivamente por perguntas fechadas. Nuances ou experiências individuais podem não ser capturadas completamente por meio de pesquisas com perguntas abertas. Pesquisas que validem o instrumento e integrem novas questões são recomendadas. As estratégias de divulgação do estudo para os profissionais participantes também merecem atenção em estudos futuros.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados encontrados indicam desafios a serem superados acerca do conhecimento e da importância da Prevenção Combinada do HIV, sendo potentes para o planejamento da educação permanente em saúde da temática neste município. A maioria dos profissionais da APS que responderam à pesquisa relataram possuir conhecimento sobre Prevenção Combinada, mas somente metade destes recebeu algum tipo de capacitação pontual sobre o assunto. Dentre os conhecimentos que se destacam, a utilização de preservativos foi o método mais citado para a prevenção do HIV e a utilização de PrEP e PEP foram citadas somente em metade das respostas.

A implementação da Prevenção Combinada do HIV na APS é essencial para a redução da transmissão do vírus e controle da epidemia. Com base nos resultados desta pesquisa, recomenda-se que sejam desenvolvidas ações para ampliar a qualificação dos profissionais da APS para a prescrição de PrEP e PEP, incluindo a formação de multiplicadores, além do desenvolvimento de estratégias de comunicação e educação para usuários-famílias-população sobre outras estratégias de prevenção.

Referências

- ANTENEH, B. *et al.* Knowledge, attitude and practices of medical and health science students on the antiretroviral based HIV post-exposure prophylaxis in an Ethiopian hospital: an institutional based cross-sectional study. **BMC Health Services Research**, [s. l.], v. 19, n. 1, p. 2-9, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s12913-019-4611-2>. Acesso em: 19 jan. 2024.
- BERNARDES, H. C.; NEPOMUCENO, L. B. S.; ROCHA, S. W. **Avaliação da capacitação profissional de Fisioterapeutas de Pouso Alegre-MG no contexto do HIV/AIDS**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia). Faculdade Una, Pouso Alegre-MG, 2022. Disponível em: <https://repositorio-api.animaeducacao.com.br/server/api/core/bitstreams/75b54fe2-3a30-4549-8168-9e29aad8fd0e/content>. Acesso em: 23 jun. 2023.
- BESSA, M. M. *et al.* Capacitação para profissionais de saúde sobre PrEP e PEP: relato de experiência. **Journal Archives of Health**, [s. l.], v. 5, n. 1, p. 2-10, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.46919/archv5n1-001>. Acesso em: 9 dez. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Cinco passos para a implementação do manejo da infecção pelo HIV na Atenção Básica – Manual para gestores**. 2014. Brasília: Ministério da Saúde; 2014. Disponível em: <https://antigo.aids.gov.br/pt-br/pub/2014/5-passos-para-implementacao-do-manejo-da-infeccao-pelo-hiv-na-atencao-basica>. Acesso em: 10 mar. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Cinco passos para a Prevenção Combinada ao HIV na Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/cinco_passos_revencao_combinada_hiv_atencao_basica.pdf. Acesso em: 2 maio 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS): versão profissionais de saúde e gestores**. Brasília: Ministério da

Saúde, 2020. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/casaps_versao_profissionais_saude_gestores_completa.pdf. Acesso em: 27 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_atecao_integral_ist.pdf. Acesso em: 26 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico - HIV e Aids**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023a. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2023/hiv-aids/boletim-epidemiologico-hiv-e-aids-2023.pdf/view>. Acesso em: 2 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde. **Ofício Circular nº 48/2023/SVSA/MS de 16 de março de 2023**. Prescrição de PrEP e PEP por farmacêuticos. Brasília: Ministério da Saúde, 2023b. Disponível em: <http://azt.aids.gov.br/documentos/PEP%20PEP%20MS%20Of%20Circ%2048.2023.pdf>. Acesso em: 19 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis Coordenação-Geral de Vigilância do HIV/AIDS e das Hepatites Virais. **Ofício Circular nº 11/2024/CGAHV/DATHI/SVSA/MS de 06 de junho de 2024**. Apresenta sistematização de documentos referenciais que amparam a oferta das profilaxias pré e pós exposição de risco ao HIV (PrEP e PEP) por enfermeiros e farmacêuticos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/noticias/2024/junho/ministerio-da-saude-disponibiliza-compilado-de-documentos-que-amparam-a-prescricao-de-prep-e-pep-por-enfermeiros-as-e-farmacêuticos-as/SEI_MS0041177563OficioCircularN11_2024_CGAHV.DATHISVSAMS.pdf. Acesso em: 19 dez. 2024.

CECCIM, R. B. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 161-177, set. 2004/fev. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/jC4gdtHC8RPLWSW3WG8Nr5k/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 mar. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Parecer de Câmara Técnica nº 12/2020/CTAS/COFEN**. Parecer Técnico sobre a Prescrição de Medicamentos para Profilaxia Pós Exposição ao HIV (PEP) e Profilaxia Pré Exposição ao HIV (PrEP) por Enfermeiros. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/81126/>. Acesso em: 19 jan. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **PrEP**: guia de atuação do farmacêutico na profilaxia pré-exposição ao risco de infecção pelo HIV (PrEP). Brasília: CFF, 2024. Disponível em: <https://admin.cff.org.br/src/uploads/publicacao/arquivo/04cee8a2dbfa9af3cc677b2e598a51f3b045b1e9.pdf>. Acesso em: 19 dez. 2024.

CUNHA, A. C. dos S. *et al.* Perceptions and knowledge of medical students about HIV and AIDS. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, [s. l.], v. 10, n. 1, p. 21-29, 2020. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/13046>. Acesso em: 19 jan. 2024.

EISINGER, R. W.; FAUCI, A. S. Ending the HIV/AIDS pandemic. **Emerging infectious diseases**, [s. l.], v. 24, n. 3, p. 413-416, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.3201/eid2403.171881>. Acesso em: 2 maio 2023.

EW, R. de A. S. *et al.* Estigma e teste rápido na atenção básica: percepção de usuários e profissionais. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [s. l.], v. 31, n. 3, p. 1-11, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2018.7463>. Acesso em: 16 jan. 2024.

GEOSAÚDE. **Território base**. Disponível em: <https://www.google.com/maps/d/u/0/viewer?ll=-30.07480593855173%2C-51.251761745132214&z=13&mid=1bx99VwelBTJwSqTBM7AP8U8A3FbXryg>. Acesso em: 22 jun. 2023.

GIOVANI, M. S. P.; VIEIRA, C. M. Longitudinalidade do cuidado diante da rotatividade de profissionais na Estratégia Saúde da Família. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, [s. l.], v. 7, n. 4, p. 1-14, dez. 2013. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/572>. Acesso em: 3 jan. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Cidades e Estados. Porto Alegre (RS)**. Brasília: IBGE, 2024. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rs/porto-alegre.html>. Acesso em: 19 jan. 2024.

LAMÔNICA, J. S. *et al.* Unwillingness to prescribe PrEP by health care professionals of specialized HIV/AIDS services in Northeastern Brazil. **Cadernos de Saúde Pública [online]**, [s. l.], v. 39, e00121322, 2023. Supl. 1. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XEN121322>. Acesso em: 19 jan. 2024.

LOURENÇO, M. B.; SILVA, K. S. da.; BARBOSA, F. L. S. The turnover of health professionals in the Family Health Strategy in the city of Rio Grande do Piauí-PI. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 10, n. 5, e30310514744, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i5.14744>. Acesso em: 19 jan. 2024.

PINHEIRO, G. E. W.; AZAMBUJA, M. S. de; BONAMIGO, A. W. Facilidades e dificuldades vivenciadas na educação permanente em saúde, na Estratégia Saúde da Família. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. esp. 4, p. 187-197, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S415>. Acesso em: 19 jan. 2024.

PIRES, R. de C. C.; LUCENA, A. D.; MANTESSO, J. B. de O. Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde (APS): uma revisão integrativa da literatura. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [s. l.], v. 12, n. 37, p. 107-114, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.37.107-114>. Acesso em: 6 set. 2024.

SILVA, L. C. da. **Preparades na APS**: conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da atenção primária à saúde de Porto Alegre sobre a profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP). 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em

Saúde Coletiva). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/202322/001107357.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 12 abr. 2023.

TEKALIGN, T. *et al.* HIV/AIDS post-exposure prophylaxis knowledge and uptake among health professionals in Africa: Systematic review and meta-analysis. **HIV Med.**, [s. l.], v. 23, n. 8, p. 811-824, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/hiv.13271>. Acesso em: 27 abr. 2023.

TERNDRUP, C. *et al.* A cross- sectional survey of internal medicine resident knowledge, attitudes, behaviors, and experiences regarding pre-exposure prophylaxis for HIV infection. **J. Gen. Intern. Med.**, [s. l.], v. 34, n. 7, p. 1258-1278, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1007/s11606-019-04947-2>. Acesso em: 27 abr. 2023.

UNAIDS. Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS. **Ficha Informativa**. Brasília: UNAIDS, 2024a. Disponível em: https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2024/07/20240722_UNAIDS_Global_HIV_Factsheet_PTBR.pdf. Acesso em: 2 set. 2024.

UNAIDS. Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS. **Prevenção Combinada**. Brasília: UNAIDS, 2024b. Disponível em: <https://unaids.org.br/prevencao-combinada/>. Acesso em: 5 jun. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **HIV and AIDS**. [S. l.]: WHO, 22 July 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>. Acesso em: 29 dez. 2024.

ZUCCHI, E. M. *et al.* Da evidência à ação: desafios do Sistema Único de Saúde para ofertar a profilaxia pré- exposição sexual (PrEP) ao HIV às pessoas em maior vulnerabilidade. **Cadernos de Saúde Pública**, [s. l.], v. 34, n. 7, e00206617, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00206617>. Acesso em: 30 abr. 2023.

Fonte de financiamento

Financiamento próprio.

Contribuição dos autores

Helena Beatriz Larrosa Oliveira - concepção e planejamento do estudo, elaboração do texto, coleta e análise dos dados, revisão do conteúdo, aprovação da versão final do manuscrito e responsabilidade pública pelo conteúdo do artigo.

Fernanda Fávero Alberti - elaboração do texto, análise dos dados, revisão do conteúdo, aprovação da versão final do manuscrito e responsabilidade pública pelo conteúdo do artigo.

Karin Hepp Schwambach - concepção e planejamento do estudo, elaboração do texto, coleta e análise dos dados, revisão do conteúdo, aprovação da versão final do manuscrito e responsabilidade pública pelo conteúdo do artigo.

Matheus William Becker - concepção e planejamento do estudo, elaboração do texto, coleta e análise dos dados, revisão do conteúdo, aprovação da versão final do manuscrito e responsabilidade pública pelo conteúdo do artigo.

Conflito de interesses

Os autores declaram que não há conflito de interesses.

Responsabilidade editorial

Ramona Fernanda Ceriotti Toassi, Rafael Arenhaldt, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brasil

Recebido em: 22/02/2025

Aceito em: 25/03/2025

Publicado em: 28/03/2025